

Załącznik nr do oferty

.....
(pieczęć firmowa Wykonawcy)

OŚWIADCZENIA

Wykonawcy ubiegającego się o udzielenie zamówienia

Przystępując do konkursu ofert na zadanie:

**WYKONYWANIE ŚWIADCZEŃ ZDROWOTNYCH W ZAKRESIE
BADAŃ DIAGNOSTYKI LABORATORYJNEJ DLA PACJENTÓW WOJEWÓDZKIEGO
SZPITALA SPECJALISTYCZNEGO NR 4 W BYTOMIU.**

NOP/ŚZ/7/2018

reprezentując (pełna nazwa Wykonawcy)

.....
.....

1. Oświadczamy, że miejsce wykonywania świadczeń zdrowotnych, za wyjątkiem świadczeń wyszczególnionych w zał. nr 4 do Regulaminu znajduje się pod adresem:
.....
2. Oświadczamy, że Wykonawca dostosuje siatkę logistyczną dystrybucji materiału w taki sposób, aby czas transportu materiału do badań z siedziby Zamawiającego do siedziby Wykonawcy nie przekraczał 2 godzin, a w przypadku świadczeń wykonywanych poza siedzibą Wykonawcy, transport materiału do miejsca wskazanego przez Wykonawcę jako miejsce wykonywania świadczeń będzie odbywał się niezwłocznie w celu zapewnienia najkrótszego czasu transportu materiału do badań do miejsca wykonywania świadczeń wyszczególnionych w zał. nr 1A do Regulaminu.
3. Oświadczamy, że zamówienie zrealizujemy w terminach i na zasadach określonych w Regulaminie Konkursu.
4. Zobowiązujemy się do niezwłocznego i elastycznego reagowania na rzeczywiste potrzeby Zamawiającego w zakresie badań diagnostyki laboratoryjnej nieujętych w formularzu cenowym.
5. Oświadczamy, że prowadzimy działalność leczniczą w zakresie objętym przedmiotem zamówienia i posiadamy w swojej strukturze organizacyjnej jednostki organizacyjne udzielające świadczeń zdrowotnych w zakresie badań diagnostyki laboratoryjnej.
6. Oświadczamy, że wyrażamy zgodę na przeprowadzenie audytu sprawdzającego oraz przeglądu klienta przed podpisaniem umowy i w każdym przypadku, kiedy Zamawiający uzna za stosowne przeprowadzenie audytu w laboratorium wskazanym przez Wykonawcę, jako miejsce wykonywania świadczeń z zakresu diagnostyki laboratoryjnej (zasadne reklamacje lub błąd medyczny).

Podpis *Se*

7. Oświadczamy, że zapoznaliśmy się z treścią Regulaminu Konkursu i nie wnosimy do niej zastrzeżeń oraz zdobyliśmy konieczne informacje potrzebne do właściwego przygotowania oferty oraz wykonania zamówienia.
8. Oświadczamy, że uważamy się za związanych niniejszą ofertą na czas wskazany w Regulaminie Konkursu.
9. Oświadczamy, że akceptujemy zapisy projektu umowy i zobowiązujemy się w przypadku wybrania naszej oferty, do zawarcia umowy na warunkach, w miejscu i terminie określonych przez Zamawiającego.
10. Dysponujemy osobami zdolnymi do wykonania zamówienia zgodnie z kryteriami określonymi w Regulaminie Konkursu.
11. Posiadamy wiedzę i doświadczenie niezbędne do należytego wykonania przedmiotu konkursu.
12. Dysponujemy pomieszczeniami, środkami łączności oraz aparaturą i sprzętem medycznym umożliwiającymi realizację świadczeń zdrowotnych w zakresie badań diagnostyki laboratoryjnej zgodnie z kryteriami określonymi w Regulaminie Konkursu.
13. Oświadczamy, że ceny przedstawione w ofercie nie wzrosną w okresie obowiązywania umowy.
14. Znajdujemy się w sytuacji ekonomicznej i finansowej gwarantującej należyte wykonanie zamówienia.
15. Nie wyrządziliśmy szkody, nie wykonując zamówienia lub wykonując je nienależycie.
16. Posiadamy polisę OC potwierdzającą, że jesteśmy ubezpieczeni od odpowiedzialności cywilnej w zakresie prowadzonej działalności związanej z przedmiotem zamówienia i zobowiązujemy się do jej kontynuowania przez okres trwania umowy.
17. Posiadamy w zakresie swojej działalności dostęp do Portalu Potencjału udzielony przez Śląski Oddział Wojewódzki NFZ, umożliwiający uzupełnianie danych związanych z przedmiotem konkursu, a w przypadku braku dostępu zobowiązujemy się do wypełnienia i przesłania do ŚOW NFZ w Katowicach wniosku o założenie konta najpóźniej do dnia rozpoczęcia udzielania świadczeń zdrowotnych.
18. Posiadamy środki i możliwości wykonywania badań diagnostyki laboratoryjnej w ilości i rodzaju nie mniejszym niż opisane w niniejszym konkursie.
19. Posiadamy Certyfikat Systemu Zarządzania Jakością ISO 9001:2015 lub inny dokument potwierdzający wdrożony wewnętrzny system zarządzania jakością wykonywanych świadczeń zdrowotnych w zakresie badań diagnostyki laboratoryjnej.
20. Posiadamy wdrożony LIMS z podpisem elektronicznym umożliwiającym wysyłanie wyników badań autoryzowanych przez diagnostę laboratoryjnego on-line.
21. Posiadamy wdrożony wewnętrzny system zarządzania jakością.
22. Prowadzimy wewnętrzną kontrolę jakości badań i uczestniczymy w programach kontroli zewnątrzlaboratoryjnej wobec wybranych badań, co określa formularz cenowy do umowy.

Podpis

23. Oświadczamy, że wszystkie złożone dokumenty są zgodne z aktualnym na dzień składania oferty, stanem prawnym i faktycznym. Jednocześnie stwierdzamy, że jesteśmy świadomi odpowiedzialności karnej związanej ze składaniem fałszywych oświadczeń.

....., dnia

Podpis (osoby/osób uprawnionych
do reprezentowania Wykonawcy)

(pieczęć imienna / firmowa)

Handwritten signature

